

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG
GAYA HIDUP SEHAT TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN
DAN SIKAP DALAM MENCEGAH PENYAKIT TIDAK MENULAR**

ARTIKEL PUBLIKASI ILMIAH

Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Ijazah S1 Kesehatan Masyarakat



Disusun Oleh :

Nur Astuti Wijoreni
J 410 121 024

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2014**



**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHAATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

Jl. A. Yani Pabelan Tromol I Pos Kartasura Telp (0271) 717417 Surakarta 57102

SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI ARTIKEL ILMIAH

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Pembimbing I : Dwi Astuti, SKM, M.Kes
NIK : 756

Pembimbing II : Ambarwati, S.Pd. M.Si
NIK : 757

Telah membaca dan mencermati Naskah Artikel Publikasi Ilmiah, yang merupakan ringkasan skripsi dari mahasiswa:

Nama : Nur Astuti Wijoreni
NIM : J 410 121 024
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Gaya Hidup Sehat terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap dalam Mencegah Penyakit Tidak Menular

Naskah Artikel tersebut, layak dan dapat disetujui untuk dipublikasikan, Demikian persetujuan ini dibuat semoga dapat digunakan seperlunya.

Surakarta, Maret 2014

Pembimbing I

Pembimbing II

Dwi Astuti, SKM, M.Kes
NIK. 756

Ambarwati, S.Pd, M.Si
NIK. 757

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG GAYA HIDUP SEHAT TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DALAM MENCEGAH PENYAKIT TIDAK MENULAR

Nur Astuti Wijoreni

Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
(nurastutiwijoreni@yahoo.com)

ABSTRAK

Gaya hidup tidak sehat seperti kurang aktivitas fisik, makan makanan yang tidak sehat, merokok, stres dan pola tidur yang buruk pada kelompok usia remaja saat ini mengalami peningkatan. Hadirnya perilaku berisiko tersebut pada masa anak-anak dan remaja dapat berdampak buruk bagi kesehatan, salah satunya adalah meningkatnya risiko terjadinya penyakit tidak menular. Oleh sebab itu diperlukan upaya pencegahan melalui pendidikan kesehatan untuk menurunkan kemungkinan manifestasi penyakit tidak menular di masa yang akan datang. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap dalam mencegah penyakit tidak menular. Penelitian ini merupakan penelitian kuasi eksperimen dengan rancangan *pre-test* dan *post-test control group*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas X dan XI SMK N 1 Wadaslintang Wonosobo dengan jumlah 300 siswa, dan jumlah sampel sebanyak 75 siswa untuk masing-masing kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kontrol. Teknik pengambilan sampel menggunakan *proportional random sampling*. Analisis statistik yang digunakan adalah *paired sample t-test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perbedaan nilai *pre-test* dan *post-test* pengetahuan ($p=0,000$) dan sikap ($p=0,000$) pada kelompok eksperimen, sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan nilai *pre-test* dan *post-test* pada pengetahuan ($p=0,649$) dan sikap ($p=0,532$) di SMK N 1 Wadaslintang Wonosobo.

Kata kunci : Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Sikap, Gaya Hidup Sehat

ABSTRACT

Unhealthy lifestyle such as smoking, physical inactivity, consume unhealthy food, smoke, stress and bad quality sleep in this teenagers now has increased. The presence of these risk behaviors in children and teenagers can be bad for their health, one of which is increasing the risk of non-communicable diseases. Therefore requires prevention through health education to reduce the possibility of manifestation of non-communicable diseases in the future. The aims this research is for knowing of health education influence about health lifestyle toward knowledge level and attitude in prevention non-communicable disease.

This research is quasi experiment design with pre-test and post-test control group. The population in this research were all students for class X and XI the total of 300 students SMK N 1 Wadaslintang Wonosobo, and total samples of 75 students for each group are experimental and control groups. The sampling technique used was proportional random sampling. The statistical analysis using paired sample t-test. The results showed there was influence health education about difference value of pre-test and post-test on the knowledge level ($p = 0.000$) and attitude ($p = 0.000$) in the experimental group, where as the control group there was no difference in the value of pre-test and post-test knowledge ($p = 0.649$) and attitude ($p = 0.532$) in SMK N 1 Wadaslintang Wonosobo.

Key word: Health Education, Knowledge, Attitude, Healthy Lifestyle

PENDAHULUAN

Pola kejadian penyakit pada saat ini telah mengalami perubahan yang ditandai dengan transisi epidemiologi. Secara garis besar transisi epidemiologi ditandai dengan perubahan pola penyakit dan kematian yang semula didominasi oleh penyakit infeksi beralih ke penyakit non infeksi (*non-communicable disease*) atau penyakit tidak menular. Perubahan pola penyakit sangat dipengaruhi oleh keadaan demografi (pendidikan, umur, dan jenis kelamin), sosial ekonomi (pendapatan) dan sosial budaya (Rahajeng, 2012).

Data WHO menunjukkan bahwa dari 57 juta kematian yang terjadi di dunia pada tahun 2008, sebanyak 36 juta atau hampir dua pertiganya disebabkan oleh penyakit tidak menular akibat gaya hidup yang tidak sehat. Penyakit tidak menular juga membunuh penduduk dengan usia yang lebih muda. Di negara-negara dengan tingkat ekonomi rendah dan menengah, dari seluruh kematian yang terjadi pada orang-orang berusia kurang dari 60 tahun, 29% disebabkan oleh

penyakit tidak menular, sedangkan di negara-negara maju menyebabkan 13% kematian. (WHO, 2013).

Berdasarkan laporan Riskesdas tahun 2010, kematian karena penyakit tidak menular semakin meningkat sedangkan kematian karena penyakit menular semakin menurun. Di Indonesia proporsi penyakit menular telah menurun sepertiganya dari 44% menjadi 26,1%, akan tetapi proporsi penyakit tidak menular mengalami peningkatan cukup tinggi dari 41,7% menjadi 59,5% (Depkes RI, 2012).

Kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah melaporkan data PTM tahun 2012 dari 34 kabupaten/kota (97,14%) cukup tinggi, meliputi penyakit diabetes melitus 16,58%, PPOK 1,16%, asma bronchial 11,55%, psikosis 2,8%. Dari data PTM kasus tertinggi adalah kelompok penyakit jantung dan pembuluh darah (hipertensi, PJK, stroke, lemah jantung) sebesar 66,51% (Dinkes Jateng, 2012).

Hasil penelitian Istiningtyas (2010) menyimpulkan bahwa angka kejadian tentang perilaku gaya hidup sehat pada sekelompok mahasiswa ternyata masih kurang yaitu 33%. Mahasiswa yang memiliki kebiasaan makan kurang baik 38%, kebiasaan olahraga yang kurang baik 39% dan pola tidur yang kurang baik 52%.

Menurut hasil di SMK N 1 Wadaslintang Wonosobo diperoleh data bahwa gaya hidup yang memicu timbulnya faktor risiko penyakit tidak menular masih sering ditemui yaitu banyaknya siswa yang merokok mencapai 58%, kurang olahraga 65%, pernah mengalami stres 37% dan pola tidur kurang baik mencapai 40%

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap dalam mencegah penyakit tidak menular.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan rancangan *pre-test* dan *post-test with control group*. Penelitian dilakukan di SMK N 1 Wadaslintang Wonosobo pada Bulan Februari 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas X dan XI SMK N 1 Wadaslintang Wonosobo yang berjumlah 300 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *proportional random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 75 siswa untuk masing-masing kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah *paired sample t-test* untuk mengetahui adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap dalam mencegah penyakit tidak menular.

HASIL DAN PEMBAHASAN

SMK N 1 Wadaslintang merupakan SMK Negeri pertama yang berada di Kecamatan Wadaslintang Kabupaten Wonosobo dan beralamat di Jalan Somogede Km. 0,3 Trimulyo Wadaslintang. Karakteristik responden penelitian di SMK N I Wadaslintang Kabupaten Wonosobo adalah:

1. Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Siswa SMK N I Wadaslintang Wonosobo berdasarkan Umur

Umur (tahun)	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	Frekuensi (siswa)	Persentase (%)	Frekuensi (siswa)	Persentase (%)
14	2	2,7	3	4
15	27	36	20	26,7
16	25	33,3	20	26,7
17	19	25,3	24	32
18	2	2,7	8	10,7
Jumlah	75	100	75	100

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa proporsi umur responden pada kelompok eksperimen paling banyak adalah 15 tahun sebanyak 27 responden (36%) dan kelompok kontrol paling banyak adalah 17 tahun sebanyak 24 (32%). Berdasarkan distribusi umur responden, maka responden dapat digolongkan ke dalam kelompok remaja pertengahan. Menurut Soetjiningsih (2007) kelompok remaja madya atau pertengahan sangat membutuhkan kawan atau teman dalam pergaulannya. Ada kecenderungan narsistik yaitu mencintai diri sendiri dengan menyukai teman-teman yang mempunyai sifat-sifat yang sama dengan dirinya, mencapai kemandirian secara emosional dari orang tua dan orang dewasa lainnya.

2. Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Siswa SMK N I Wadaslintang Wonosobo berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	Frekuensi (siswa)	Persentase (%)	Frekuensi (siswa)	Persentase (%)
Laki-laki	47	62,7	43	57,3
Perempuan	28	37,3	32	42,7
Jumlah	75	100	75	100

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa proporsi responden laki-laki pada kelompok eksperimen sebanyak 47 (62,7%) dan kelompok kontrol sebanyak 43 (57,3%) lebih banyak dari pada responden perempuan baik pada kelompok eksperimen sebanyak 28 (37,3%) maupun kelompok kontrol sebanyak 32 (42,7%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden adalah laki-laki baik pada kelompok eksperimen maupun kontrol. Menurut Sarwono (2008) perkembangan pada masa remaja yang disertai oleh berkembangnya kapasitas intelektual, stres dan harapan-harapan baru yang dialami remaja membuat mereka mudah mengalami gangguan baik berupa gangguan pikiran, perasaan maupun gangguan perilaku. Gangguan tersebut umum dialami oleh remaja putra dan putri, namun remaja putra akan lebih cepat dan kelihatan dalam meluapkan suatu emosionalnya ke dalam perilaku-perilaku tertentu

3. Pengetahuan

Tabel 3. Hasil *Pre-test* dan *Post-test* Pengetahuan pada Kelompok Kontrol

Pengetahuan	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
	Frekuensi (siswa)	Persentase (%)	Frekuensi (siswa)	Persentase (%)
Kurang	41	54,7	40	53,3
Cukup	29	38,7	31	41,3
Baik	5	6,7	4	5,3
Jumlah	75	100	75	100

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar siswa pada kelompok kontrol pada saat *pre-test* memiliki pengetahuan kurang sebanyak 41 responden (54,7%), kemudian pada saat *post-test* tingkat pengetahuan responden sebagian besar tetap memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 40 responden (53,3%) meskipun terdapat beberapa kenaikan pada pengetahuan cukup dari 29 responden (38,7%) menjadi 31 responden (41,3%). Penyebab beberapa responden mengalami kenaikan skor disebabkan oleh timbulnya pengalaman yang didapatkan responden setelah pengisian kuesioner pada saat *pre-test* yaitu rasa kurang percaya diri dalam menjawab sehingga saling tanya jawab dengan teman sebelahnya. Hal tersebut yang memungkinkan dapat mempengaruhi skor siswa sehingga berubah menjadi tinggi atau rendah

Tabel 4. Hasil *Pre-test* dan *Post-test* Pengetahuan pada Kelompok Eksperimen

Pengetahuan	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
	Frekuensi (siswa)	Persentase (%)	Frekuensi (siswa)	Persentase (%)
Kurang	37	49,3	2	2,7
Cukup	28	37,3	36	48
Baik	10	13,3	37	49,3
Jumlah	75	100	75	100

Tingkat pengetahuan responden tentang gaya hidup sehat dalam mencegah penyakit tidak menular pada kelompok eksperimen saat *pre-test* menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 37 responden (49,3%) sedangkan setelah diberi pendidikan kesehatan dan dilakukan *post-test* tingkat pengetahuan responden yang memiliki pengetahuan kurang menurun menjadi 2 responden (2,7%). Beberapa faktor yang berhubungan dengan kurangnya pengetahuan awal yang dimiliki responden adalah informasi tentang gaya hidup sehat masih kurang karena siswa belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang gaya hidup sehat dan hanya sebagian kecil yang mengetahui informasi tersebut melalui media massa atau internet.

Tabel 5. Hasil Analisis *Paired Sample T-test* Pengetahuan pada Kelompok Kontrol

Variabel	Rata-rata		<i>p-value</i>	Kesimpulan
	Pre	Post		
Pengetahuan	7,47	7,52	0,649	Ha ditolak

Hasil uji statistik menggunakan *paired sample t-test* pada kelompok kontrol menunjukkan tidak terdapat perbedaan antara *pre-test* dan *post-test* yang dapat diketahui dari hasil *p-value* pengetahuan kelompok kontrol yaitu $p(0,649) > \alpha(0,05)$. Hal tersebut dikarenakan kelompok kontrol merupakan kelompok yang tidak diberi intervensi sehingga tidak akan ada pengaruh pada kelompok tertentu sebelum atau setelah tes dilakukan (Sugiyono, 2010).

Tabel 6. Hasil Analisis *Paired Sample T-test* Pengetahuan pada Kelompok Eksperimen

Variabel	Rata-rata		<i>p-value</i>	Kesimpulan
	Pre	Post		
Pengetahuan	7,87	12,04	0,000	Ha diterima

Dari hasil analisis variabel pengetahuan menggunakan uji statistik *paired sample t-test* pada kelompok eksperimen menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada saat *pre-test* (sebelum diberi pendidikan kesehatan) dan *post-test* (setelah diberi pendidikan kesehatan). Hal ini ditunjukkan dengan peningkatan hasil rata-rata yang cukup tinggi pada saat *pre-test* dan *post-test* pada kelompok eksperimen yaitu nilai rata-rata *pre-test* (7,75) dan *post-test* (12,04) dengan *p-value* (sig) sebesar 0,000 yang berarti $p(0,000) \leq \alpha(0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pengetahuan pada saat *pre-test* dan *post-test*. Hal tersebut bahwa pendidikan kesehatan memberikan penambahan pengetahuan serta kemampuan seseorang dengan cara praktek belajar yang bertujuan mengubah secara individu maupun masyarakat untuk lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat (Depkes RI, 2005). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang

dilakukan Kurniawan (2013) yang menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap siswa tentang bahaya merokok antara sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan di SMK Muhammadiyah Surakarta.

4. Sikap

Tabel 7. Hasil *Pre-test* dan *Post-test* Sikap pada Kelompok Kontrol

Sikap	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
	Frekuensi (siswa)	Persentase (%)	Frekuensi (siswa)	Persentase (%)
Kurang baik	48	64	52	69,3
Baik	27	36	23	30,7
Jumlah	75	100	75	100

Kelompok kontrol yaitu kelompok yang tidak diberi pendidikan kesehatan sehingga hanya dilakukan *pre-test* dan *post-test* saja. Sebagian besar responden kelompok kontrol pada saat *pre-test* memiliki sikap kurang baik yaitu 48 responden (64%) lebih banyak dari pada sikap baik sebanyak 27 responden (36%). Hasil *post-test* menunjukkan adanya penurunan sikap baik responden yaitu dari 27 responden menjadi 23 responden (30,7%). Penurunan sikap ini disebabkan karena responden tidak mengetahui jawaban sesungguhnya yang benar dikarenakan kurangnya informasi tentang materi gaya hidup sehat dalam mencegah penyakit tidak menular sehingga siswa cenderung memilih jawaban dengan tidak yakin. Hal tersebut dapat terjadi

pada saat *pre-test* jawaban mereka benar akan tetapi pada saat *post-test* jawaban mereka justru salah.

Tabel 8. Hasil *Pre-test* dan *Post-test* Sikap pada Kelompok Eksperimen

Sikap	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
	Frekuensi (siswa)	Persentase (%)	Frekuensi (siswa)	Persentase (%)
Kurang baik	51	68	25	33,3
Baik	24	32	50	66,7
Jumlah	75	100	75	100

Persentase sikap yang dimiliki kelompok eksperimen pada saat *pre-test* sebagian besar adalah kurang baik sebanyak 51 responden (68%) dan yang mempunyai sikap baik sebanyak 24 responden (32%). Setelah diberi pendidikan kesehatan persentase sikap responden meningkat yaitu yang memiliki sikap baik menjadi 50 responden (66,7%) terjadi peningkatan 34,7%. Hal tersebut bahwa pendidikan kesehatan yang dilakukan memberikan pengaruh dalam meningkatkan sikap siswa. Menurut Notoatmodjo (2010a) perubahan peningkatan nilai sikap pada kelompok eksperimen disebabkan karena siswa baru pertama kali mendapatkan pendidikan kesehatan tentang gaya hidup sehat sehingga siswa menjadi tahu akan pentingnya informasi tersebut. Fitriyani (2011) juga menjelaskan bahwa pembinaan dilakukan untuk perubahan sikap yang dapat diberikan dengan pendidikan kesehatan karena pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan sehingga respon dapat mengarah kepada sikap dan perilaku yang lebih baik.

Tabel 9. Hasil Analisis *Paired Sample T-test* Sikap pada Kelompok Kontrol

Variabel	Rata-rata		<i>p-value</i>	Kesimpulan
	Pre	Post		
Sikap	41,48	41,35	0,532	Ha ditolak

Hasil uji statistik kelompok kontrol menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan sikap pada saat *pre-test* dan *post-test* hal ini ditunjukkan oleh nilai $p(0,532) > \alpha(0,05)$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wanto (2012) yang menyimpulkan bahwa kelompok kontrol (kelompok yang tidak diberi pendidikan kesehatan) tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada saat *pre-test* dan *post-test*. Tidak adanya peningkatan sikap pada kelompok kontrol karena kelompok ini tidak diberi pendidikan kesehatan.

Tabel 10. Hasil Analisis *Paired Sample T-test* Sikap pada Kelompok Eksperimen

Variabel	Rata-rata		<i>p-value</i>	Kesimpulan
	Pre	Post		
Sikap	41,60	52,89	0,000	Ha diterima

Berdasarkan nilai *pre-test* dan *post-test* kelompok eksperimen setelah dianalisis menggunakan *paired sample t-test* didapatkan hasil nilai p sebesar 0,000 yang berarti $p(0,000) \leq \alpha(0,05)$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan sikap pada saat *pre-test* dan *post-test*. Perubahan sikap yang lebih baik menunjukkan bahwa tingkatan sikap responden setidaknya terjadi karena menerima, yang artinya responden mau untuk menerima informasi dari pendidikan kesehatan. Selanjutnya adalah merespon yang diartikan bahwa

responden menjawab pertanyaan dan menyelesaikan tes yang diberikan peneliti. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fatmawati (2010) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sikap siswa antara sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan di SMA N 8 Surakarta. Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan berperan dalam perubahan sikap responden karena di dalam pendidikan kesehatan terkandung unsur komunikasi dan khususnya dalam upaya mengubah sikap dan keyakinan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang gaya hidup sehat dalam mencegah penyakit tidak menular terhadap perbedaan nilai *pre-test* dan *post-test* pengetahuan ($p=0,000 \leq 0,05$).
2. Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang gaya hidup sehat dalam mencegah penyakit tidak menular terhadap perbedaan nilai *pre-test* dan *post-test* sikap ($p=0,000 \leq 0,05$).

Saran

1. Bagi Sekolah
 - a. Penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan bagi sekolah untuk memberikan materi tambahan tentang pentingnya kesehatan oleh BK (Bimbingan Konseling) selain kurikulum yang ada di sekolah.
 - b. Hendaknya diadakan olah raga atau senam bersama seluruh siswa setidaknya seminggu sekali untuk menanamkan pentingnya hidup sehat.

- c. Sebaiknya pihak sekolah lebih tegas dalam menindaklanjuti siswa yang merokok agar tidak menjadi suatu kebiasaan karena rokok sangat berbahaya bagi kesehatan.

2. Bagi Peneliti Lain

Peneliti lain dapat mengembangkan penelitian ini dengan metode dan media pendidikan kesehatan yang berbeda misalnya pendidikan kesehatan dengan media film dan *booklet* sehingga diperoleh peningkatan pengetahuan dan sikap yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 2005. *Manajemen Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Tingkat Puskesmas*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI. 2012. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010*. Jakarta.
- Dinkes Jateng. 2012. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012*. Semarang.
- Fatmawati. 2010. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Penyakit Menular Seksual terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Siswa SMA N 8 Surakarta*. [Skripsi]. FIK UMS.
- Fitriyani. 2011. *Promosi Kesehatan Edisi 1*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Istiningtyas, A. 2010. Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap tentang Gaya Hidup Sehat dengan Perilaku Gaya Hidup Sehat Mahasiswa di PSIK UNDIP Semarang. *Jurnal Kesehatan Vol 1 STIKES Kusuma Husada Surakarta*.
- Kurniawan, F. 2013. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Tentang Perilaku Merokok pada Siswa SMK Muhammadiyah Kartasura*. [Skripsi]. FIK UMS.
- Notoatmodjo, S. 2010a. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- .

- Rahajeng, E. 2012. Upaya Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Indonesia. *Jurnal Informasi Kesehatan* vol 2. Direktorat PPTM, P2PL Kementerian Kesehatan RI.
- Sarwono S,W. 2008. *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Soetjiningsih. 2007. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif*. Alfabeta: Bandung.
- Warto. 2012. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Pengendalian Vektor Penyakit Pes terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Warga dalam Upaya Pencegahan Penyakit Pes di Desa Jrakah Boyolali*. [Skripsi]. FIK
- World Health Organization. 2013. *Global Status Report on Non-communicable Diseases*: Geneva diakses pada tanggal 25 November 2013 dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/>.

